

Sanna Koral

IKÄÄNTYNEIDEN RAVITSEMUKSEN OPPIMATERIAALIN TUOTTAMINEN EKSOTEN HENKILÖSTÖLLE MOODLEEN

Opinnäytetyö
Geronomi (AMK)

Lokakuu 2015

Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Sanna Koral	Geronomi	Lokakuu 2015
Opinnäytetyön nimi		
Ikääntyneiden ravitsemuksen oppimateriaalin tuottaminen Eksoten henkilöstölle Moodleen		32 sivua 5 liitesivua
Toimeksiantaja		
Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (EKSOTE): hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaattori Tuula Partanen		
Ohjaaja		
Lehtori Merja Laitoniemi		
Tiivistelmä		
<p>Tämän toiminnallisen opinnäytetyön aiheena oli ikääntyvien ravitsemus. Työn tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa ikääntyvien ravitsemuksen oppimateriaali Moodle verkko-oppimisympäristölle Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden henkilöstön käyttöön. Lisäksi suunniteltiin ja valmistettiin intro-video, joka johdatteli ja herätti kiinnostuksen aiheeseen. Lisäksi tuotettiin tietovisa-tyyppinen kolmen vaihtoehdon kysymyssarja dioiden aiheista. Kurssin sisältö koostui PowerPoint-esityksistä, joiden aiheet olivat: ravitsemus ja ikääntyminen, kuidut, D- vitamiinisuositukset, vitamiinit, muistisairaana ravitsemus, ikääntyneen ravitsemus- ongelmat, juominen ja nestetasapaino sekä Milloin syödään? – käytännönläheisiä vinkkejä muistisairaana kotihoitoon.</p> <p>Jatkossa voisi tutkia, kuinka sähköisen oppimisympäristön saisi juurrutettua paremmin henkilöstön käyttöön sekä selvittää kurssin käytön esteet, jotta ne voitaisiin poistaa.</p>		
Asiasanat		
ikääntyneet, ravitsemus, verkko-oppimateriaali, Moodle		

Author (authors)	Degree	Time
Sanna Koral	University of Applied Sciences Elderly care	October 2015
Thesis Title		
The elderly nutrition The production of teaching material for the Eksote staff in Moodle		32 pages 5 pages of appendices
Commissioned by		
South Karelia Social and Health Care District (EKSOTE) Coordinator of well-being and health promotion Tuula Partanen		
Supervisor		
Merja Laitoniemi, Senior Lecturer		
Abstract		
<p>The topic of this functional study was elderly nutrition. The objective of the thesis was to design and implement study material about nutrition for the elderly via Moodle eLearning environment for the use of the South Karelia Social and Health Care District staff. In addition an introductory video was designed and produced to spark interest in the topic. Also, a quiz consisting of three option questions based on topics presented in slides was produced. The course content consisted of powerPoint presentations with the following topics: nutrition and aging, fiber, vitamin D recommendations, vitamins, nutrition recommended for a person suffering from a memory disorder, problems with nutrition among the elderly, drinking and fluid balance, as well as <i>When do we eat? - Practical tips for the home care of people suffering from a memory disorder.</i></p>		
<p>For further, study it could be recommended to examine how the e-learning platform could be anchored in better use for the staff, as well as to identify the obstacles to the use of the course, so that they could be removed.</p>		
Keywords		
elderly, nutrition, e-learning material, Moodle (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment)		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	IKÄÄNTYVIEN RAVITSEMUS JA SIIHEN LIITTYVÄT ONGELMAKOHDAT	7
2.1	Fysiologiset muutokset	7
2.2	Sosiaaliset, taloudelliset ja psyykkiset syyt	7
2.3	Virhe- ja vajaaravitseminen	8
2.4	Ikääntyneiden nestetasapaino	10
2.5	Kuitujen saanti	10
2.6	D-vitamiinin saanti	11
2.7	Proteiinin saanti	12
2.8	Muistisairaalan ravitsemuksen erityispiirteitä	12
3	IKÄÄNTYVIEN RAVITSEMUSONGELMAT JA RAVITSEMUSOHJAUS	14
4	PÄÄTARKOITUS JA TAVOITTEET LYHYELLÄ JA PITKÄLLÄ AIKAVÄLILLÄ	16
5	TOTEUTUS	17
5.1	Hankkeen osapuolet ja hyödynsaajat	17
5.2	Lähtökohdat	17
5.3	Resurssit ja kustannukset	18
5.4	Riskien kuvaus	18
5.5	Hankkeen eteneminen	18
5.6	Arviointi	22
5.7	Eettisyys	26
6	POHDINTA	26
	LÄHTEET	30

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupa-anomus

Liite 2. Sopimus opinnäytetyöstä

Liite 3. Eksoten tutkimuslupapäätös

Liite 4. Sähköpostin saatekirje

1 JOHDANTO

Ihmisten elinikä on pidentynyt aikaisempaan verrattuna. Myös hyvin iäkkäiden osuus ja määrä koko väestöstä on kasvanut ja on yhä kasvussa. Ravitsemuksella on siksi tärkeä rooli ikääntyneiden terveyden, elämänlaadun ja toimintakyvyn tukemisessa ikääntyneiden arjessa. Pelkkä ikääntyminen ei heikennä ravitsemustilaa, mutta sairastuessa syöminen ja riittävä ravinnonsaanti voivat heikentyä. Ikääntynyt saattaa laihtua nopeasti ja menettää ravintoainevarastojaan, jotka olisivat tärkeitä juuri toipumisen varmistamiseksi. (VRN, ravitsemussuositukset ikääntyneille 2010, 5.)

2008 valtioneuvoston julkaistussa liikuntaa ja ravintoa koskevassa periaatepäätöksessä annettiin erityisiä ikääntymiseen liittyviä tavoitteita ja kehittämisen alueita. Päätöksessä esitetään, että ikääntyneiden ravitsemustilan seuranta sisältyisi palvelujärjestelmän toiminnan tavoitteisiin ja että ikääntyneille tulisi olla saatavilla riittävästi laadukkaita, helposti saavutettavia ja edullisia ravitsemuspalveluja. (VRN, ravitsemussuositukset ikääntyneille 2010, 5.)

Vanhuspalvelulain kymmenennessä pykälässä sanotaan seuraavaa: Kunnan käytettävissä on oltava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemista sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveystalvelujen laadukasta järjestämistä varten riittävästi monipuolista asiantuntemusta. Erityisasiantuntemusta on oltava ainakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrician, lääkehoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon alalta. Ravitsemuksen osa-alue kuuluu kiinteästi niihin alueisiin, joihin on selkeästi kiinnitettävä erityistä huomiota. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 28.12.2012/980.)

Eksoten visio "toimintakykyisenä kotona" tarkoittaa, että henkilöstö kohdentaa osaamisensa erityisesti asiakkaiden toimintakyvyn parantamiseen. Tässä asiassa hyvällä ravitsemusosaamisella on hyvin merkittävä rooli asiakkaan kokonaisvaltaisen toimintakyvyn arvioinnissa ja tukemisessa. (Eksote strategiajohtaminen 2014.)

Eksote on lisännyt ikääntyneiden omahoitoa tukevia palveluratkaisuja sekä sähköisten palvelujen kehittämistä. Ikääntyneitä on myös tärkeää osallistaa omaan hoitoonsa. Omahoitoa tukevia ratkaisuja pitäisi olla saatavilla myös sähköisessä muodossa, onhan tietotekniikka ja sähköiset palvelut oltava myös ikäihmisten ulottuvilla heidän niin halutessaan. (Eksote strategiajohtaminen 2014.)

Eksotella oli meneillään 1.7.2013 – 31.10.2014 RISTO-hanke, jonka yhtenä tavoitteena oli vahvistaa ja tukea ikäihmisten ja heidän läheistensä sekä asu-
mispalveluissa ja kotihoidon henkilöstön ravitsemusosaamista. Ikääntyneiden ravitsemustietämyksen lisääminen on mielestäni tärkeää henkilökunnalle, aiheen tunnettavuutta olisi syytä lisätä hoitotyössä. Ravitsemuksella on myös suuri merkitys osana ikääntyneen toimintakyvyn ylläpitoa. (RISTO - Riskien tunnistamisesta parempaan toimintakykyyn loppuraportti 2014.)

Merja Suomisen ravitsemustieteen väitöskirjan (2007) tarkoituksena oli selvittää Suomen vanhainkodeissa ja sairaaloissa asuvien ikääntyneiden ravitsemustilaa ja -tekijöitä. Ravitsemusongelmat ovat hyvin tavallisia vanhainkodeissa ja pitkäaikaishoidossa olevilla ikääntyneillä. Virheravitsemus vaikuttaa heikentävästi iäkkäiden elämän laatuun ja terveyteen. Ravitsemushoidolla on osoitettu olevan useita myönteisiä vaikutuksia ikääntyneiden hyvinvointiin ja ravitsemustilaan. Hoitajille kohdennetusta ravitsemuskoulutuksesta on myös selkeää hyötyä.

Opinnäytetyöstä hyötyvät henkilöstö sekä ikääntyneet, sillä Moodleen tuotetaan itseopiskelumateriaalia ikääntyneiden ravitsemuksesta. Tällä hetkellä keskeistä materiaalia ikääntyneiden ravitsemuksesta ei ole saatavilla sähköisesti yhdestä paikasta. Olisi hyvä olla yksi paikka, josta tietoa voi helposti etsiä, silloin kun sitä tarvitsee. Tarkoituksena on luoda Moodle-oppimisalustalle selkeä, havainnollinen ja monipuolinen ikääntyneiden ravitsemusta koskeva tietopaketti. Moodleen voi aina palata tarvittaessa, kun tarvitsee tietoa ja neuvoja ikääntyneiden ravitsemukseen liittyvistä asioista.

2 IKÄÄNTYVIEN RAVITSEMUS JA SIIHEN LIITTYVÄT ONGELMAKOHDAT

2.1 Fysiologiset muutokset

Ikääntymisen aiheuttamat elimistön muutokset vaikuttavat suoraan myös ravitsemukseen. Yksi keskeisistä muutoksista on energian tarpeen väheneminen. Perusaineenvaihdunta vähenee rasvakudoksen osuuden lisääntyessä elimistössä ja vastaavasti lihaskudoksen määrä pienentyessä. Usein myös ikääntyneen fyysinen aktiivisuus ja liikunnan määrä pienenevät. On kuitenkin huomioitava, että yksilölliset erot energian tarpeessa ovat suuria. (Ihanainen, Lehti, Lehtovaara & Toponen 2008, 85.)

Mahalaukun laajeneminen heikkenee, mistä johtuu, että kylläisyyden tunne tulee nopeammin, kuin nuoremmilla. Mahalaukku myös tyhjenee hitaammin. Myös maku- ja hajuaistissa tapahtuu ikääntymismuutoksia, joista johtuen esimerkiksi ruuasta ei nautita enää niin paljon, jolloin ruokahalu ja ravitsemustila saattavat heiketä. Ruokahalu vaikeutuu myös suun limakalvon ohentuessa ja syljen erityksen vähentyessä. Ruuan syöminen vaikeutuu ja suusta voi tulla herkästi haavainen ja tulehtuva, mikä vaikeuttaa ruuan pureskelua. (Puranen & Suominen 2012, 7.)

B12- vitamiini saattaa jäädä imeytymättä, sillä B12- vitamiini tarvitsee imeytymään mahalaukun erittämän sisäisen tekijän. Ikääntyneillä tämän tekijän erityys heikkenee tai loppuu kokonaan, jolloin vitamiini ei imeydy, vaikka sitä ravinnosta saataisiinkin riittävä määrä. (Puranen & Suominen 2012, 7.)

Erilaiset sairaudet, esimerkiksi muistisairaudet, ja niihin liittyvät lääkitykset voivat aiheuttaa ruokahaluttomuutta ja heikentää ravintoaineiden imeytymistä elimistössä. Muistisairauksien ja akuuttien sairauksien yhteydessä on vähentynyt ravinnonsaanti ja laihtuminen tavallista. (Puranen & Suominen 2012, 7.)

2.2 Sosiaaliset, taloudelliset ja psyykkiset syyt

Vanhenemiseen liittyvät sosiaaliset, taloudelliset ja psyykkiset syyt voivat vaikuttaa alentavasti ikääntyneen ravitsemustilaan. Riskiryhmässä ovat pitkäaikaissairaat, äskettäin leskeytyneet, yksinasuvat miehet, useita lääkkeitä käyttävät, muistisairaat, masentuneet ja runsaasti alkoholia käyttävät ikääntyneet.

Toisaalta on myös runsaasti erittäin hyväkuntoisia ja aktiivisia ikääntyneitä, joiden ruokavalio on kohdallaan ja ravitsemustila on hyvä. (Ihanainen ym. 2008, 85.)

2.3 Virhe- ja vajaaravitseminen

Ikääntyneiden huonon ravitsemustilan syyt ovat hyvin erilaisia ja ne voivat ilmentyä monin eri tavoin. Selkeimmin huomattavissa ovat liian vähäisestä energian ja proteiinin saannista johtunut laihtuminen ja vajaaravitseminen. Virheravitsemuksessa vastaavasti ikääntynyt saa kyllä energiaa sopivasti tai liikaakin, mutta suojaravintoaineita liian vähän. Heikko ravitsemustila heikentää lisäksi immuunipuolustusta, altistaa infektioille ja hidastaa sairauksista toipumista. E erityisen suuressa virhe- ja aliravitsemusriskissä ovat toisten avusta riippuvaiset ikääntyneet. (Lyyra, Pikkarainen & Tiikkainen 2007, 185.)

Jos iäkkään ravitsemusongelmiin ei puututa, ne johtavat pitkittyessään virheravitsemuksen kehään: laihtumiseen, toimintakyvyn heikkenemiseen, tulehduskierteeseen ja erilaisiin iho-ongelmiin. Sairauksista toipuminen hidastuu tai jopa estyy, sairaalassaoloaika pitenee, kun hoitojen teho vähenee ja tällöin myös terveydenhuollon kustannukset lisääntyvät. Hoitamaton virheravitseminen on yksi riskitekijä liittyen ennen aikaiseen kuolemaan. (VRN, Ravitsemussuositukset ikääntyneille 2010, 13.)

Vajaaravitsemuksen riskiä lisäävät usein yksinäisyys ja leskeys. Ikääntyvien elinpiiri saattaa kapeutua sairauksien tai yksinäisyyden takia, jolloin liikkumisen tarvetta on harvemmin. Tällöin ulkoilu ja liikunta vähenevät, nälän tunne vähenee ja ruokahalu saattaa olla vähäistä. (Nutricia Medical Oy 2015.)

Kehonhallinta heikkenee liikkumisen vähentyessä, mistä on seurauksena epävarmuutta liikkumisessa ja kaatumisen pelkoa. Liikuntakyky heikkenee yhä, ihminen alkaa vetäytyä enemmän kotiinsa eikä lähde enää liikkeelle ulos. Kun ruuan hankintakin jää lopulta toisten avun varaan, on tässä kohdassa suuri riski vajaaravitsemukseen. (Nutricia Medical Oy. 2015.)

Monet ikääntyneet syövät yksipuolisesti, kuten ovat aina tottuneet syömään eikä hedelmiä. vihanneksia tai lihaa ehkä syödä enää purenta-vaikkeuksien takia. Vähenevä energian, proteiinien ja suojaravintoaineiden saanti johtaa lihasten heikkenemiseen, tasapainon huononemiseen ja tulehdusriskin kasvuun.(Nutricia Medical Oy. 2015.)

Yksittäisistä vajaaravitsemuksen tunnusmerkeistä on kehitetty lukuisia diagnostisia apuvälineitä, joista Mini-Nutritional Assessments Scale (MNA) soveltuu ehkä parhaiten kliiniseen käyttöön ikääntyneillä. Testi auttaa löytämään vajaaravitsemuksen syitä ja tukee hoidossa. (Tilvis, Hervonen, Jäntti, Lehtonen & Sulkava 2003, 317.)

MNA on kehitetty ravitsemustilan arviointiin yli 65- vuotiaille. Testi on nopea tehdä ja helppo käyttää. MNA-testin avulla on mahdollista seuloa ne ikääntyneet, joiden virheravitsemuksen riski on kasvanut. MNA-testissä yli 23,5 pistettä saaneilla ravitsemustila on hyvä, kun taas 17 - 23,5 pistettä saaneilla riski aliravitsemukseen on kasvanut, sekä alle 17 pistettä saavat ovat ravitsemusriskissä. (Puranen & Suominen 2012, 14.)

Monipuolinen ruokavalio on tärkeä osa sopivan painon ylläpitämisessä, koska nautitun ruuan määrä pienenee ikääntyessä, myös ruuan energia- ja ravintoainetiheyden tulee olla tavallista suurempi. Ikääntyneille sopivat ateriat ovat pieniä ja niitä syödään vastaavasti usein. Iltaa kohti syödään ehkä vähemmän, jolloin ravitsemuksessa korostuu välipalojen määrä ja niiden koostumus. Hyvässä ruokaseurassa ruoka maistuu paremmin kuin yksin syödessä. Ruokailuun on varattava ikääntyneillä riittävästi aikaa. Ruokaa voidaan myös kokata yhdessä, omatekemä ruoka maistuu usein hyvin.

Ruoanvalmistukseen liittyvät taidot säilyvät usein pitkäänkin, vaikka toimintakyvyn heikkeneminen tai muistihäiriö vaikeuttaisi muuten jo arkea. Ympäristön esteettinen merkitys on myös huomioitava, ruokailunautintoa voidaan lisätä kauniilla kattauksella tai rauhallisella taustamusiikilla. (Nutricia Medical Oy 2015.)

Ikääntyneen ravitsemuksen tavoitteina pidetään hyvää ravitsemustilaa, toimintakykyä ja elämänlaatua. Monipuolinen ja tasapainoinen ruokavalio turvaa riittävän ravintoaineiden saannin. Hyvä ravitsemustila ja säännöllinen, monipuolinen liikunta ylläpitävät ikääntyneen toimintakykyä, ehkäisevät sairauksia ja nopeuttavat sairauksista toipumista. (Ihanainen ym. 2008, 85.)

2.4 Ikääntyneiden nestetasapaino

Ikääntyneiden juomiseen ja nestetasapainoon on tärkeää kiinnittää huomiota. Vanhuksilla veden määrä kehossa on enää 50–60 %, kun se vastasyntyneellä on 80 %, siksi nestevajaus saattaa ikääntyneillä olla vakavampaa kuin nuoremmilla. Ikääntyessä janon tunne saattaa olla heikentynyt joten nestevajaus voi iäkkäällä syntyä nopeastikin ja johtaa hoitamattomana komplikaatioihin kuten verenpaineen laskuun ja kaatumisiin. (Ikääntyneiden ravitsemussuositukset. 2010.)

Kehon solunsisäisten elektrolyyttien varastot pienentyvät ikääntyessä. Näin taipumus neste- ja elektrolyyttihäiriöihin lisääntyy ja tasapainoa haittaa edelleen munuaisten ja endokriinisten säätelyjärjestelmien toiminnan heikentyminen. (Tilvis ym. 2003, 316.)

2.5 Kuitujen saanti

Ikääntyneiden kuitujen saanti on myös tärkeä ravitsemuksellinen aihe, joten kuidut valikoituivat yhdeksi diojen aiheeksi. Ravintokuidun saanti on usein liian vähäistä vähän energiaa kuluttavilla ikääntyneillä. Kuitu on tärkeää suolen toiminnalle. Kuidut sitovat vettä, lisäävät ja pehmittävät ulostemassaa. Ravintokuitu ei hajoa ruuansulatusprosessissa, vaan se päättyy paksusuoleen lähes muuttumattomana. Siten ravintokuidut ehkäisevät ja hoitavat ummetusta. (Ikääntyneiden ravitsemussuositukset. 2010.)

Kuidun saantisuositus on 25-35g per vuorokausi. Ravintokuidun saanti on jäänyt alhaiseksi etenkin vähän energiaa kuluttavilla iäkkäillä. Parhaita kuidun lähteitä suomalaisessa ruokavaliossa ovat täysjyväleipä ja -puurot. Muita kuidun lähteitä ovat kasvikset, marjat ja hedelmät. (VRN, ravitsemussuositukset ikääntyneille 2010, 47.)

Kuiduilla on paljon myönteisiä terveysvaikutuksia. Liukoinen kuitu pienentää kolesterolipitoisuutta. Se sitoo ruoan mukana tulevaa kolesterolia ja kolesterolin muodostamiseen tarvittavia sappihappoja. Kuituun sitoutunut kolesterolikulkeutuu elimistöstä ulosteen mukana. (Suomen Sydänliitto ry 2015.)

Kuitu edistää sydänterveyttä, sillä runsas kuidun saanti vähentää sepelvaltimotaudin ja aikuistyyppin diabeteksen riskiä. Ravintokuidulla saattaa olla myös syöpää estäviä ominaisuuksia. Liukenematon kuitu edistää vatsan normaalia toimintaa. Lisäksi kuitu tasapainottaa ravinnon imeytymistä pitemmälle aikavälille ja näin verensokerin nousu on maltillista. (Suomen Sydänliitto ry 2015.)

Riittävä kuidunsaanti turvataan lisäämällä ruokavalioon monipuolisesti erilaisia kasviksia ja täysjyvätuotteita. Kuitupitoisen ravinnon terveysvaikutukset eivät rajoitu vain kuidun terveysvaikutuksiin, sillä kuitupitoinen ruoka sisältää myös runsaasti vitamiineja, kivennäisaineita ja antioksidantteja. (Suomen Sydänliitto ry 2015.)

2.6 D-vitamiinin saanti

D-vitamiinisuosituksiin on tullut ikääntyneiden osalta päivitystä. D-vitamiinin käyttöä lisäravinteena suositellaan Suomessa kaikille yli 60-vuotiaille ympäri vuotisesti 20 mikrogrammaa päivässä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2014. Elintavat ja ravitsemus.)

Elimistö muodostaa iholla D-vitamiinia auringonvalon vaikutuksesta kesäkuukausina Suomessa. Ikääntyneillä D-vitamiinia ei muodostu riittävästi iholla auringonvalon vaikutuksesta. Myös D-vitamiinin imeytyminen voi heikentyä iän, sairauksien ja joidenkin lääkkeiden myötä. Ikääntyneiden D-vitamiinin riittävästi saannista tulee siksi huolehtia. (VRN, ravitsemussuositukset ikääntyneille 2010, 43 - 44.)

D-vitamiini osallistuu kalsiumin ja fosfaatin imeytymiseen elimistössä ja sillä on tärkeä tehtävä turvata näin luuston rakennusaineiden saantia. D-vitamiinivajeessa luun mineraalipitoisuus vähenee. D-vitamiininpuute suurentaa lisäksi kilpirauhashormonipitoisuutta ja tämä lisää luun aineenvaihduntaa ja voi aiheuttaa osteoporoosia. D-vitamiininpuute johtaa myös lihaskatoon eli sarkopeniaan joka heikentää ikääntyneen tasapainoa ja altistaa kaatumisille. Riittävä D-vitamiinin saanti lisää luun mineraalipitoisuutta ja parantaa lihaskoordinaa-

tiota sekä näin vähentää kaatumisia ja luunmurtumia. Myös murtumien paranemisvaiheessa tarvitaan D-vitamiinia. D-vitamiinilla saattaa olla hyödyllisiä vaikutuksia muun muassa vastustuskykyyn. (VRN, ravitsemussuositukset ikääntyneille 2010, 43-44.)

2.7 Proteiinin saanti

Proteiinin tarve ikääntyneillä on noin 1,2–1,4 grammaa painokiloa kohden. Mikäli hän on toipumassa leikkauksesta, on proteiinin tarve tätäkin suurempi. Tämä määrä proteiinia saadaan, kun ikääntynyt syö jokaisella aterialla jotakin proteiinipitoista ruokaa kuten kalaa, lihaa, kanaa, kananmunaa, palkoviljaa, maitoa tai maitotuotteita. Proteiinin määrän on hyvä jakautua tasaisesti päivän mittaan esimerkiksi 20–30 gramman annos aterialla ja 10–15 grammaa välipaloilla. Tällöin elimistö pystyy hyödyntämään sen parhaiten. (Jyväkorpi 2013, 38.)

Ruokavalioon voi lisätä helposti proteiinia esimerkiksi keittämällä puuron maitoon, välipalaksi voidaan tarjota rahkaa, jogurttia tai raejuustoa hedelmien tai marjojen kera. Kokolihaleikkeleitä voidaan laittaa useampi viipale leivän päälle. Salaattiin voi helposti lisätä raejuustoa, tonnikalaa, kanaa, leikkeleitä tai kalaa. Ilta- tai välipalaksi voi tehdä juotavia pirtelöitä, joissa maitoa, rahkaa tai jogurttia ja marjoja. Herneitä, papuja ja linssejä kannattaa käyttää ruokavaliossa monipuolisesti. Kananmuna on hyvä ja halpa proteiinin lähde. (Jyväkorpi 2013, 39.)

Proteiinin puute voi johtaa pahimmillaan jopa lihaskatoon. Puute voi ilmaantua iäkkäillä voimattomuutena, uupumisena, infektioherkkyyden lisääntymisellä sekä haavojen hitaana paranemisena. (Puranen & Suominen 2012, 21.)

2.8 Muistisairaahan ravitsemuksen erityispiirteitä

Dioissa haluttiin nostaa esille muistisairaahan ravitsemus, sillä muistisairauksiin sairastuneita on paljon. Ihmisten eläessä yhä pidempään muistisairauksia sairastavien lukumäärä kasvaa runsaasti. Eurooppalaisten ennusteiden perusteella muistisairauksia sairastavien lukumäärä kaksinkertaistuu vuoteen 2050 mennessä.

Arvioiden mukaan Suomessa on tällä hetkellä 35 000 lievää ja 85 000 vähintään keskivaikeaa muistisairautta sairastavaa henkilöä. Lisäksi noin 120 000

henkilöllä tiedonkäsittelytoiminta on heikentynyt lievästi. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Muistisairauksien yleisyys.)

Muistisairauksien seurauksena ikääntyneiden ravitsemustila heikkenee sekä ravintoaineiden saanti vähenee. Ruokavalion oikealla laadulla on suuri osuus aivojen toimintakyvyn säilymisessä silloinkin, kun muistisairaus on jo todettu. Osalla muistisairaista painoindeksi on korkea, mikä ei kuitenkaan takaa hyvää ravitsemustilaa tai riittävää ravinto-aineiden saantia. Aivojen kannalta tärkeitä ravintoaineita ovat B-vitamiinit, C-vitamiini, D-vitamiini, sinkki, ravinnon kuitu sekä omega-3-rasvahapot. Kala öljyjen sisältämien, omega-3- rasvahappojen on tutkimuksissa todettu hidastavan muistisairauden etenemistä. Kalaöljykapseleiden säännöllinen käyttö voi joillakin ihmisillä kuitenkin jopa heikentää veren rasva- ja paastoverensokeriarvoja. Yksittäisten ruoka- tai ravintoaineiden merkitystä terveyden edistämisessä ja muistisairauden etenemisen hidastamisessa on vaikea todentaa. Ruokavalio on kuitenkin aina kokonaisuus ja paras tapa saada turvallisesti, riittävästi ja sopivassa suhteessa ravintoaineita on syödä monipuolisesti ja riittävästi. (Suominen, 2012.)

Muistisairauksiin voi liittyä tahaton painon lasku. Joskus tämä saattaa olla jopa ensimmäinen oire sairaudesta. Muistisairauksiin liittyvään painonlaskuun on monta syytä; muistisairas voi unohtaa syödä, kun nälän tunne on kadonnut. Muistisairaus vaikuttaa myös kotona asuvaan iäkkään ruuan ostoon ja -valmistukseen. Ruokavalio saattaa muuttua yksipuoliseksi ja ruuan laatu olla huono. Ravitsemusongelmat ovat uhka erityisesti yksinasuville muistisairaille. Ruokailu saattaa myös vaikeutua erilaisten hahmottamishäiriöiden myötä. Muistisairauteen saattaa kuulua vaeltelu, jatkuva liikehdintä sekä stressi, jotka myös lisäävät ikääntyneen energiantarvetta. (Suominen & Puranen 2012, 10.)

Vaihtoehtoja ei ole hyvä olla liikaa, sillä keskittyminen moneen asiaan kerrallaan voi olla vaikeaa. Muistisairaalta kannattaa kysyä yhtä asiaa kerrallaan, jos häntä pyydetään valitsemaan. Käytössä on hyvä olla yksiväriset, kuviottomat astiat ja pöytäliinat. Näin ruoka erottuu paremmin lautaselta. Astioiden on hyvä olla kirkkaan värisiä, valkoista on kuitenkin syytä välttää. Kukat ja muut tarpeettomat esineet siirretään pois ruokapöydästä ruokailun ajaksi. Ikääntyneelle tarjotaan hänen mieliruokiaan mahdollisuuksien mukaan. Ruokahaluttomalla saattaa lapsuuden ja nuoruuden ruokien muisteleminen palauttaa mielen positiivisia asioita ja auttaa ruokailussa. Lääkkeet jaetaan joko selvästi

ennen tai jälkeen ruokailun, näin muistisairas ei yhdistä lääkkeiden pahaa makua ruokailuhetkeen. Omatoimisuuteen tuetaan kaikin tavoin. Ruokailuun annetaan myös riittävästi aikaa. Ruokailutilanne olisi hyvä rauhoittaa ja ulkopuoliset häiriötekijät kuten taustahäly minimoidaan. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2006, 87–88.)

Jos ruokailemassa on yksi tai useampia levottomia tai epäsiistejä syöjiä, ryhmän voi jakaa pienemmäksi. Ketään ei kuitenkaan tule eristää toisistaan, vaan näköyhteys toisiin ruokailijoihin tulee säilyttää. Hoitaja tai omainen voisi myös osallistua ruokailuun. Esimerkki auttaa muistamaan ruokailuvälineiden oikean käytön, puremisen ja nielemisen. Jos ikääntynyttä syötetään, on huomioitava, etteivät ruoka-annokset eivät ole liian suuria. Ruokailuhetki ja syöttäminen vaativat paljon aikaa ja kärsivällisyyttä. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2006, 88.)

Ruokailuajankohtien tulisi olla joustavat, etenkin aamu- ja iltapala-ajat tulee sopia yksilölliseen vuorokausirytmiiin. Näin varmistetaan se, että jokaiselle aterialle riittää ruokahalua ja tarjottu ruoka tulee näin syödyksi. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2006, 36,88.)

3 IKÄÄNTYVIEN RAVITSEMUSONGELMAT JA RAVITSEMUSOHJAUS

Helena Soinin väitöskirjan (2004) mukaan lähes puolella tutkituista iäkkäistä oli hyvä ravitsemustila, kun vastaavasti taas toisella puolella oli hankaluuksia ylläpitää hyvää ravitsemustilaa. Virheravitsemuksen riskissä ovat erityisesti henkilöt, jotka tarvitsevat apua ruoan hankinnassa ja valmistuksessa. Myös toimintakyvyn heikkeneminen ja pitkäaikaissairaudet lisäävät tätä riskiä. Ravitsemusongelmien ennaltaehkäisy on hyvin tärkeää, sillä jos vanhusten ravitsemustila pääsee pahenemaan, on sen korjaaminen vaikeaa. On tärkeää selvittää kokonaistilanne ja tehdä yksilöllisiä, ikääntyneen toimintakyvyn tukemiseen ja itsenäisyyteen tähtääviä ratkaisuja. Hyvän ravitsemustilan ylläpito vaatii, että ikääntyneen koko elämäntilanne kartoitetaan tarkoin. Myös ikääntyneen läheisille annetaan riittävästi tietoa hyvästä ravitsemuksesta. Ateriapalvelu tukee kotona pärjäämistä, mutta se on suunniteltava osana muuta ruokavaliota ja kokonaisuutta. Tällä tavoin turvataan riittävä ravinnon saanti, joka korostuu erityisesti äkillisesti sairastuessa. Soinin tutkimuksen mukaan myös suun terveydentila sekä puremis- ja nielemisongelmat lisäsivät virheravitsemuksen riskiä.

MNA-mittari on iäkkäiden ravitsemustilan seurantaan tehty mittari. Se tunnistaa iäkkäät, joilla on huono ravitsemustila, että myös sen riskissä olevat. Näin voidaan ryhtyä ennaltaehkäiseviin toimiin jo varhaisessa vaiheessa. Vanhusten ravitsemustilan seurannassa suositellaan MNA-mittarin käyttöä. (Soini, 2004.)

Suomen muistiasiantuntijat ry:ssä toteutettiin Ravitsemus muistisairaankodissa-tutkimus- ja kehittämishanke vuosina 2009–2012. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää kotona asuvien yli 65-vuotiaiden muistisairaiden ja heidän puolisoheittäjien ravinnonsaantia, ravitsemustilaa sekä niihin yhteydessä olevia tekijöitä. Lisäksi selvitettiin myös räätälöidyn ravitsemushoidon vaikuttavuutta tutkittavien ravinnonsaantiin, ravitsemustilaan sekä fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Tutkimukseen otettiin mukaan pariskuntia, joissa puoliso hoitaa muistisairasta kotona. Suomessa kotona asuvien ikäntyneiden ravitsemusta ja ravitsemushoidon mahdollisuuksia on aiemmin tutkittu hyvin vähän. (Suominen, Puranen, & Jyväkorpi 2013. Ravitsemus muistisairaankodissa loppuraportti.)

Interventoryhmään kuuluneet saivat yksilöllistä ravitsemusohjausta vuoden ajan ja vertailuryhmä sai luettavakseen ravitsemusoppaan. Räätälöity ravitsemusohjaus tarkoitti kotikäyntejä, puhelinkontakteja, kirjallista ja yksilöllistä ravitsemushoidon suunnittelua sekä vertaisryhmätapaamisia. Ravinnonsaanti parani interventoryhmässä verrattuna kontrolliryhmään yksilöllisen ravitsemusohjauksen ja -hoidon seurauksena. Muistisairaiden muutoksen ero proteiinin ja kalsiumin kohdalla oli tilastollisesti merkitsevä. Muiden ravintoaineiden kohdalla suunta oli myös sama. (Suominen, Puranen, & Jyväkorpi, 2013.)

Tutkimustulokset osoittavat, että kotona asuvien iäkkäiden ryhmä on hyvin heterogeeninen ja räätälöidylle ravitsemusohjaukselle on selkeä tarve. Ravitsemusohjauksen ja -hoidon seurauksena muistisairaiden ravinnonsaanti sekä elämänlaatu paranivat. Tutkimuksen perusteella useat iäkkäät ovat hyvin kiinnostuneita omasta terveydestään ja ravitsemuksestaan ja näin ollen heihin on helppo vaikuttaa ravitsemusneuvonnan keinoin. Jo pienillä muutoksilla tai lisäyksillä ruokavalioon voidaan saada positiivisia vaikutuksia terveyteen ja elämänlaatuun. Nämä puolestaan osaltaan tukevat kotona asumista. (Suominen, Puranen, & Jyväkorpi, 2013.)

James Prochaska ja Carlo DiClemente ovat kehittäneet vuonna 1983 transteoreettisen muutosvaihemallin, jonka ideana on kuvata yksilön muutosprosessia. Muutosvaihemalli voi auttaa henkilöstöä ymmärtämään ikääntyneen motivaatiota käydä keskustelua tietyistä asioista. (Lyyra ym. 2007, 226 -227.)

Muutosta tukevaa neuvontaa on sovellettu esimerkiksi ravitsemuskäyttäytymiseen. Mallin ydin on, että muutos etenee harvoin suoraviivaisesti alkuvaiheesta loppuun. Yleensä muutos tapahtuukin aaltomaisesti, jolloin ikääntynyt liikkuu edestakaisin eri muutosvaiheiden välillä. Muutosvalmius on yleensä varsin dynaaminen tila, joka liittyy kiinteästi ikääntyneen muuhun elämään. Jokainen muodostaa kuitenkin oman, yksilöllisen muutosprosessinsa. (Lyyra ym. 2007, 227.)

Malli voi myös auttaa henkilöstöä valitsemaan tarkoituksenmukaisia neuvontamenetelmiä ja painottaa neuvonnan eri painopistealueita. Muutosvaihemallin kahdessa ensimmäisessä muutosvaiheessa neuvonnassa painottuvat eniten keskustelun, itsereflektion ja motivaation tärkeä merkitys. Silloin on turha antaa neuvoja, sillä ikääntynyt ei ole vielä valmis toteuttamaan muutoksia. Kolmessa viimeisessä vaiheessa taas neuvonnan painopistealue siirtyy muutoksen tukemiseen, motivointiin muutoksen ylläpidossa ja mahdollisten tavoitteiden asetteluun. (Lyyra ym. 2007, 227.)

4 PÄÄTARKOITUS JA TAVOITTEET LYHYELLÄ JA PITKÄLLÄ AIKAVÄLILLÄ

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä on päätarkoituksena tuottaa monipuolinen henkilöstöä palveleva tietopaketti PowerPoint- diolina ikääntyneiden ravitsemukseen liittyen sekä suunnitella ja valmistaa intro-video, joka johdattelaa ja herättää kiinnostuksen aiheeseen. Lisäksi tuotetaan tietovisa-tyyppinen kolmen vaihtoehdon kysymyssarja diojen aiheista.. Lisäksi tehdään palautekysely Moodleen aiheesta määritellyksi ajaksi, jotta saamme palautetta kuinka työ on onnistunut. Toiminnallisessa opinnäytetyössä laadullisia tutkimusmenetelmiä voidaan hyödyntää väljemmin. Aineiston pikkutarkka ja järjestelmällinen analysointi ei ole välttämätöntä. Kerättyä aineistoa käytetään lähdeaineistona, teoreettisen syvyyden tuojana ja oman päättelyn tukena. Myös konsultaatiot lisäävät teoreettista luotettavuutta. (Vilkka & Airaksinen 2003, 56–58.)

Ikääntyneiden ravitsemusosaamisen tietopaketin lyhyen aikavälin tavoitteena on tukea ja lisätä henkilöstön valmiuksia ja kiinnostusta ikääntyneiden ravitsemusosaamiseen ja sen kehittämiseen. Henkilöstön tavoitteena on tottua Moodlen käyttöön työssään ja, että he osaisivat etsiä sieltä tietoa tarvittaessa.

Ikääntyneiden ravitsemusosaamisen tietopaketin pitkän aikavälin tavoitteena on luoda pitkäaikainen, pysyvä Moodle verkkokurssi, jonne on mahdollista myöhemmin lisätä aineistoa ja linkkejä tarvittaessa. Tavoitteena on kehittää Moodle-verkkokurssin käytettävyyttä ja toimivuutta. Moodlen verkkokurssi voisi mahdollisesti tulevaisuudessa toimia myös ikääntyneiden ja heidän läheistensä yhteisenä tiedonsaantikanavana.

5 TOTEUTUS

5.1 Hankkeen osapuolet ja hyödynsaajat

Moodle ikääntyneiden ravitsemuksen verkkokurssi- hankkeen hallinnoijana oli Etelä-karjalan sosiaali- ja terveystyö. Opinnäytetyöni työelämän edustajana toimi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaattori Tuula Partanen.

Opinnäytetyön kohderyhmänä ja hyödynsaajina ovat kaikki halukkaat Eksoten henkilöstöstä, jotka pääsevät Moodleen, erityisesti ikääntyneiden parissa työskentelevät. Hyödynsaajina ovat myös ikääntyneet, sillä henkilöstö kiinnittää nyt enemmän huomiota ikääntyneiden ravitsemustilaan ja siihen liittyviin haasteisiin.

Hyödynsaajia ovat Eksoten Iso Apu palveluneuvontapisteen henkilöstö, joilla paljon ikääntyneiden palveluneuvontaa. He voisivat hyödyntää materiaaleja työssään. Materiaalia voisi esitellä erilaisille ikäihmisten ryhmille, esimerkiksi omaishoitajille.

5.2 Lähtökohdat

Eksotella oli päättyneen RISTO-hankkeen myötä kiinnitetty erityistä huomiota ikääntyneiden ravitsemusasioihin vanhustyössä. Ikääntyneiden ravitsemuksen arvioinnin ja toiminnan mallit oli luotu valmiiksi. Ikääntyvien ravitsemuksen arvioinnin mittariksi valittiin MNA-testi ja sen käyttämiseen laadittiin ohjeet henkilöstölle. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle räätälöitiin koulutusta

ikäntyvien ravitsemuksen erityispiirteistä sekä arvioinnin ja ravitsemushoidon toteutuksesta. Tältä pohjalta oli otollista aloittaa ikääntyvien ravitsemusosion laatiminen myös sähköisessä muodossa Moodle-oppimisympäristöön. Asia oli ajankohtainen ja tärkeä. (RISTO - Riskien tunnistamisesta parempaan toimintakykyyn loppuraportti 2014.)

Eksotella on jo käytössään verkko-oppimisympäristö Moodle. Verkko-oppimisympäristö on laaja oppimisolusta, johon sisältö liitettiin. Oppimisolustalla ovat valmiina verkko-opiskelussa tarvittavat julkaisu-, keskustelu- ja hallintatyökalut. Oppimisolustoja ovat esimerkiksi Moodle, Peda-net ja Optima. (Suominen & Nurmela 2011, 14.)

5.3 Resurssit ja kustannukset

Vähäiset kustannukset muodostuivat matkoista tapaamisiin työelämän edustajien kanssa sekä matkoista opinnäytetyön eri vaiheiden seminaareihin. Kustannuksista vastasi opiskelija. Uusin Word ja PowerPoint- ohjelmisto ladattiin maksutta Kymenlaakson ammattikorkeakoulun pilvipalvelun kautta.

5.4 Riskien kuvaus

Yksi opinnäytetyön toteutuneista riskeistä oli aikataulujen väärinarviointi. Opinnäytetyön tutkimussuunnitelman tekeminen ja sen hyväksyminen vei odotettua kauemmin aikaa. Tässä olisi ehkä voinut auttaa vielä tiiviimpi yhteydenpito hankkeistajan kanssa, siitä mitä he haluavat sisällön olevan.

Riskinä voidaan pitää aineiston katoamista tai tuhoutumista. Aineisto oli kuitenkin tallennettu useampaan paikkaan, niin pilvipalveluun kuin muistitikuillekin.

5.5 Hankkeen eteneminen

Tieto mahdollisesta opinnäytetyöstä Eksotelle saatiin keväällä 2014. Alussa tarkentui vain, että Moodleen toivottiin verkkokurssin sisältöä. Tutkimuslupanomus (liite 1) laitettiin vireille ja tehtiin sopimus opinnäytetyöstä (liite 2).

Moodle on monipuolinen ja maailman käytetyin oppimisympäristö ja sen kurssimateriaali on helposti saatavilla ja ylläpidettävissä. Moodle soveltuu hyvinkin erilaisille käyttäjäryhmille ja erilaisiin käyttötarkoituksiin sekä mahdollistaa oppimisen ajasta ja paikasta riippumatta. (Wikipedia. Moodle. 2015.)

Ensimmäinen ideaseminaari koululla pidettiin toukokuussa 2014 minkä jälkeen aihe vahvistettiin opettajakunnan kokouksessa. (liite 2) Työn toteutus alkoi sähköpostikirjeenvaihdolla hankkeistajan kanssa heinäkuussa 2014.

Alkupalaverissa elokuussa 2014 käytiin läpi, mitä Eksote haluaa tuotettavan. Tässä nousi esille videon teko sekä ”tietovisa” kysymykset sekä tietysti itse power point-diat ikääntyneiden ravitsemukseen liittyvistä asioista. Halutut aiheet tarkentuivat lisää myöhemmin.

Opinnäytetyö suunniteltiin yhteistyössä Eksoten ravitsemusterapeutin kanssa, tarvittaessa saatiin hyödyntää myös kotitalous- ja ravitsemusneuvojan asiantuntijuutta. Myös Eksoten Moodle-vastaavan puoleen oli mahdollisuus kääntyä. Mietittiin ensin, mitkä asiat ikääntyneiden ravitsemuksesta olisivat tärkeitä asioita nostaa esille.

Otettiin selvää, mitä aiheesta on aikaisemmin kirjoitettu. Käytettiin olemassa olevia valmiita aineistoja sekä internet-lähteitä. Tämä auttoi rajaamaan pääkohdat, joita haluttiin käsitellä PowerPoint dioissa. Mietittiin, että diasarjoja voisi olla yhteensä 8 - 10, koska opinnäytetyössä aineiston rajaaminen on tärkeää eikä Moodle-aineistosta haluttu liian laajaa, jotta ihmiset jaksaisivat perehtyä aiheeseen. Haluttiin nostaa esiin ikääntyneiden ravitsemukseen liittyvät tärkeät pääkohdat. Eri lähteitä tutkiessa löydettiin pääkohtia, joita oli nostettu esille ikääntyneiden ravitsemuksessa. Nämä pääkohdat tarkentuivat sitten diojen aiheiksi. Valmiin oppimateriaalin tavoitteina olivat selkeys, käytettävyys, visuaalisuus ja monipuolisuus.

Koululla marraskuussa 2014 pidettiin suunnitteluseminaari, josta saatiin uusia näkökulmia, tarkennusehdotuksia ja vinkkejä liittyen opinnäytetyön toteutukseen. Suunnitteluseminaarissa esiteltiin osa valmiista dioista sekä videoleike.

11.9.2014 osallistuttiin RISTO-hankkeen päätösseminaariin Kotkassa. Aiheina olivat opinnäytetyöhön aiheeseen liittyen ikääntyneiden ravitsemuksen ja arvioinnin toiminnan malli Eksotessa. Mukana olivat opinnäytetyön työelämän edustaja, RISTO-hankkeen terveydenhoitaja sekä Eksoten ravitsemusterapeutti. Päätösseminaarissa saatiin paljon materiaalia ja syventävää tietoa aiheesta.

Teoriaa hyödynnettiin diojen sommittelussa siten, että pohdittiin sopivaa fonttikokoa, värimaailmaa ja oikeaa kieliasua. Mietittiin myös miten asian voiesittää

eri lailla erilaisille oppijoille. Tästä syystä käytettiin dioja joissa yhdistettiin sekä kuva että tekstiä. Esimerkkinä käytettiin, kuinka paljon ikääntynyt tarvitsee päivän aikana nestettä ja millaisia juomia. Toiset muistavat paremmin nähtyään kuvan, kun taas toiset oppivat enemmän lukemalla.

Visuaaliseen laatuun täytyy kiinnittää huomiota tehtäessä verkkokurssin sisältöä. Tehdessä kiinnitettiin huomiota diojen oikeaan kieliasuun ja sommitteluun. Verkkokurssilla täytyy olla hyvä käytettävyys, joten valittiin helppokäyttöinen ohjelma, jolla videoleike toistetaan. Ulkoasussa valittiin selkeä fontti, joka olisi helppolukuinen. Verkkosivuilla on suositeltavaa käyttää vain muutamaa väriä, kirjaintyyppiä ja kirjainkoon yhdistelmää. Tekstissä on muistettava tiivis ja selkeä kieliasu ja liian pitkiä virkkeitä on syytä välttää. Visuaalisia elementtejä on hyvä käyttää, sillä ne helpottavat tekstin hahmottamista. (Verkkokurssin laatu, 2015.)

Teksti suunniteltiin ensin teoriataustaa hyödyntäen. Teksti kirjoitettiin myös helppolukuseksi eikä liian pitkäksi. Pääkohdat aiheesta piti kuitenkin sisältyä tekstiin. Sen jälkeen lisättiin kuvat. Kuvissa piti jokin yhteys tekstiin eikä niitä saanut olla liikaa. Lopuksi oikoluettiin kaikki tekstit. Tällä tavalla tehtiin valmiiksi kaikki diat. Diojen tekstiosuus muodostettiin ikääntyneiden ravitsemukseen liittyvästä teoriasta. Teoriatietona käytettiin uusimpia lähteitä mitä oli saatavilla, koska lähteiden käytössä pitäisi pyrkiä aina mahdollisimman tuoreisiin lähteisiin.

D-vitamiinisuosituksiin tehtiin Valtion ravitsemusneuvottelukunnassa muutoksia, joten D-vitamiinidiat luotiin siksi, että saatiin päivitetyt ohjeet esille. Vitamiinit ovat myös tärkeä osa ikääntyneiden hyvä ravitsemustilan ylläpitoa. Kuidut ovat taas tärkeitä ikäihmisten ruuansulatukselle ja juomisen tärkeyttä oli syytä korostaa. Muistisairaiden määrä on nykyisin varsin suuri, joten heidän ravitsemukseen liittyviin erityispiirteisiin oli hyvä perehtyä. Ikääntyneillä saattaa ilmetä jossain vaiheessa ravitsemuksen ongelmia, jotka oli tärkeää nostaa esiin, jotta henkilöstö voisi kiinnittää niihin huomiota ja puuttua niihin ajoissa.

Diat tehtiin PowerPoint-ohjelman avulla, joka on Microsoft Office -ohjelmistopakettiin kuuluva esitysgrafiikkaohjelma. PowerPoint-esitys muodostuu dioista jotka voivat sisältää tekstiä, kuvia, ääntä, videoita sekä muita osioita.

Kuville voidaan määrittää animaatio, ja siinä voi olla myös ääniä. Diojen välillä liikutaan automaattisesti, hiirellä klikkaamalla tai hyperlinkeistä. PowerPoint valikoitui materiaalin tuottamiseen sen helppokäyttöisyyden ja yleisen tunnetavuuden mukaan. (Wikipedia Power point 2015.)

Saadun palautteen mukaan keväällä 2015 dioihin lisättiin joitakin kuvia ja uusi diasarja vitamiineista Moodle-vastaavan ehdotuksesta. Power Point-diasarjoja tuli lopulta 8 erilaista kokonaisuutta. Otsikot olivat: Ravitsemus ja ikääntyminen, kuidut, D-vitamiinisuositukset, vitamiinit, muistisairaana ravitsemus, ikääntyneen ravitsemusongelmat, juominen ja nestetasapaino sekä Milloin syödään? – käytännönläheisiä vinkkejä muistisairaana kotihoitoon liittyen ravitsemukseen.

Verkkotyöskentely vaatii yleensä hyvää motivaatiota sekä oppijan aktiivista, pitkäjänteistä sitoutumista tavoitteisiin. Oppijan oma-aloitteisuus ja itseohjautuvuus lisääntyvät, kun hän työskentelee sisäisestä halusta. Verkkomateriaalin tulisi näin tukea itseohjautuvaa oppimista, vastata oppimistarpeeseen, herättää ajattelua ja luoda myös uusia oppimispolkuja. Haasteensa tähän luo se, että työpaikoilla on rajallinen määrä aikaa Moodlen käyttöön ja toisinaan ympäristö saattaa olla hälyinen, jotta voisi keskittyä riittävän hyvin lukemaansa. (Suominen & Nurmela 2011, 22.)

Useita aistikanavia käytettäessä kommunikointi on helpommin ymmärrettävää. Kuvien käyttö tekstin tukena havainnollistaa, lisää kiinnostusta sekä motivaatiota ja tukee asioiden mieleen painamista. Kuvat myös ohjaavat huomiota, auttavat ymmärtämään ja helpottavat myös tiedon omaksumista. (Hepola & Vaaraniemi 2010,13.)

Ravitsemusvideon pääteemaksi tarkennettiin, että ravitsemus on muutakin kuin vain tankkausta, se on tärkeä sosiaalisen kanssakäymisen muoto. Mietittiin, miten kuvat, teksti ja musiikki sopisivat yhteen. Tarkoituksena oli luoda rauhallisen musiikin avulla pieni hetki, jolloin katsoja keskittyy videon sanomaan. Videon tehtävä on synnyttää mielikuvia ja olla havainnollinen. Valittiin rauhallinen instrumentaalimusiikki taustalle. Videoleike ei saa olla liian pitkä. Videon kesto sovittiin noin minuutin mittaiseksi, jolloin katselija sen jaksaa hyvin katsoa läpi Moodlea selaillessaan. (Keränen & Penttinen 2007, 198.)

Videon teksti oli seuraava:” Ruokailu ei ole vain tankkausta...vaan monille tärkeä sosiaalinen tilanne ja päivän kohokohta. Hyvällä, monipuolisella ruualla, voidaan turvata elimistön tarpeet, varautua stressi- ja sairaustilanteisiin ehkäistä tai siirtää sairauksien syntymistä sekä tuottaa iloa elämään!” Video valittiin näkymään Windows Media Player- ohjelmalla, sillä se toimii useimmissa tietokoneissa. Näin omilla valinnoilla edistettiin Moodle-kurssin sujuvaa toimintaa. Windows Media on Microsoftin kehittämä tiedostomuoto videoiden verkkojakeluun. Tiedostoja katsellaan windows mediasoittimella. Windows media sopii hyvin myös opetuskäyttöön. (Keränen & Penttinen 2007, 200.)

Videoleike luotiin ja sitä muokattiin käyttämällä Movie Maker- ohjelmaa. Se on helppokäyttöinen Windows 7:n elokuvatyökalu, jonka avulla elokuvan luominen ja jakaminen on helppoa. Musiikki valittiin Wiki Media Commons-sivustolta, joka on tiedostokanta vapaille kuville, animaatioille, musiikille sekä kirjoitetuille ja ääneen luetuille teksteille. Kuka tahansa voi käyttää ja tallentaa kaikkia Wikimedia Commonsissa olevia tiedostoja vapaasti, myös kaupalliseen käyttöön. Kuvat etsittiin kuvapankeista, jotka sallivat yleisen käytön sekä osa kuvista otettiin itse. Näillä toimilla noudatettiin tekijänoikeuksia. (Wikimedia Commons 2015.)

5.6 Arviointi

Dokumentaatio on yksi tärkeimmistä asioista, mikä tuo työlle uskottavuutta. Koko opinnäytetyön prosessin ajan kirjoitettiin päiväkirjaa, johon merkittiin opinnäytetyöhön liittyvät toiminnot ja tärkeät päivämäärät. Jälkeenpäin asioiden muistaminen voi olla hankalaa. (Kananen, 2010, 69.)

Palauteaineiston keruumenetelmä oli survey - kysely. Kyselytutkimuksen etuna pidetään, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto. Kyselymenetelmä on tehokas, se säästää tutkijan aikaa ja vaivaa. Kyselytutkimuksen heikkous on aineiston pinnallisuus, ei voida mitenkään varmistaa kuinka vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet kyselyyn ja kuinka tarkasti ja huolellisesti he ovat sen täyttäneet. Tässä tapauksessa valittiin vain muutama avoin kysymys, jotta vastaamiskynnys olisi matala. Heikkoutena voidaan pitää myös katoa, joka saattaa joissakin tapauksissa nousta suureksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 193.)

Palaute valikoiduilta käyttäjiltä (ravitsemusvastaavat) kerättiin internet-kyselyn avulla. Ohjelmistona käytettiin SurveyPal-ohjelmaa. Palautekysely tehtiin SurveyPal- automaattisella palauteohjelmistolla. Tämä ohjelmisto valittiin siksi, että se on helppokäyttöinen ja Eksotella jo ennestään käytössä oleva.

SurveyPal on alansa johtava online-asiakaskyselytyökalujen tarjoaja. SurveyPal-työkalun avulla yritys kerää ja hyödyntää helposti ja kustannustehokkaasti reaaliaikaista tietoa markkinoista ja asiakkaiden ja henkilöstön tyytyväisyydestä. (SurveyPal-esittely 2015.)

Myönteisen tutkimuslupapäätöksen jälkeen (liite 3) Eksoten ravitsemusvastaaville lähetettiin (109 henkilöä) sähköpostitse saatekirje (liite 4), jossa tiedotettiin uudesta ikääntyvien ravitsemuskurssista. Näin yksiköiden ravitsemusvastaavat pystyivät omissa työyksiköissään tiedottamaan Moodle-kurssin olemassaolosta myös muille työntekijöille. Sähköpostiviestissä myös kehoitettiin vastaamaan palautekyselyyn, kunhan Moodlen ikääntyvien ravitsemuskurssiin on ehditty perehtyä ensin riittävästi. Ravitsemusvastaavia motivoitiin vastaamaan vetoamalla lyhyen vastausaikaan, sillä palautteen kirjoitus vei aikaa vain muutamien minuuttien. Sähköpostissa lisäksi mainittiin, että kyseessä on geronomiopiskelijan opinnäytetyö, joten vastaukset olisivat erittäin tärkeitä opinnäytetyön onnistumiselle. Saadut sähköpostilistat sekä kyselyn vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti hyviä eettisiä käytäntöjä noudattaen. Aineisto säilytettiin sellaisessa paikassa, johon ulkopuoliset eivät pääse käsiksi. Aineisto oli tietokoneella salasanan takana, kaikki aineisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyöprosessin valmistumisen jälkeen.

Kyselylinkki liitettiin Moodleen, jossa se oli esillä rajatun ajan: 8- 22.10.2015. Näin ihmisille jäi 2 viikkoa aikaa tutustua Moodle - kurssiin sekä vastata kyselyyn. Vastaajille lähetettiin viikon kuluttua kyselyn avautumisesta vielä uusi muistutusviesti asiasta. Palautekysely oli vapaaehtoinen ja avoinna ravitsemusvastaaville, jotka kirjautuvat Moodlen Ikääntyvien ravitsemuskurssille.

Asetettuja tavoitteita verrattiin työn tulostavaiheessa. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää luonnollisesti tavoitteiden mitattavuutta. Mittarina toimivat SurveyPal- palautekysymykset, joiden vastauksista ilmeni käyttäjien kokemuksia ja mielipiteitä kurssista ja sen toimivuudesta. Tiedonkeruumenetelmänä käytettävä kyselylomake oli väline, jolla aineisto kerättiin kohderyhmältä eli Moodle-kurssin käyttäjiltä. Nettikysely suoritettiin SurveyPal-kyselyä käyttäen.

Mittarin tarkoituksena oli kerätä palautetta siitä, kuinka hyvin Moodle-kurssin sisältö on vastannut odotuksia, mistä opitusta asiasta on ollut hyötyä työelämässä sekä mistä asiasta olisi kaivattu enemmän tietoa. Lopussa oli ”vapaa sana” kurssista. Tavoitteena oli tuottaa monipuolinen ja selkeä tietopaketti, jota voisi hyödyntää töissä. Myös kiinnostusta Moodlen käyttöön oli tarkoitus lisätä. Vastauksista kävi ilmi, oliko nämä tavoitteet saavutettu. (Kananen 2010, 74.)

Kyselyssä oli sekä avoimia kysymyksiä että yksi asteikkoihin perustuva kysymystyyppi. Avoimissa kysymyksissä esitetään vain kysymys ja jätetään tyhjä tila vastausta varten. Avoimet kysymykset valittiin siksi, koska siinä sallitaan vastaajien ilmaista itseään omin sanoin. Avoimet kysymykset olivat seuraavat: kerro esimerkki oppimastasi asiasta, josta on hyötyä työssäsi, kerro mistä olisit toivonut enemmän tietoa. Viimeisenä oli vapaa sana, jossa vastaajat saivat kertoa kokemuksistaan, joita ei mahdollisesti osattu kysyä asteikkokysymyksissä.

Mielipidekysymykset, joissa on eri portaisia vastausvaihtoehtoja saman- ja erimielisyydestä käytetään varsin paljon. Käytössä ovat 5- tai 7- portainen asteikko. Asteikkoväli on yleensä 1 (yksi) mutta se voi olla mikä tahansa luku, kunhan jokaisen asteen ero on yhtä suuri. Kysymysten tuloksia esitetään yleensä prosenttijakaumina ja tulkinnat tehdään prosenteista. Tulosten parempi esittämistapa on kuitenkin painotettu keskiarvo, joka on havainnollisempi kuin pelkät prosenttiluvut. (Kananen 2010, 114.)

Asteikkoihin perustuvassa kysymystyyppissä esitettiin kurssin sisältöön liittyviä väittämiä ja vastaaja valitsee sen, miten paljon hän on samaa tai eri mieltä kuin kirjoitettu väittämä. Mielipiteet kerättiin siksi näin leveällä asteikolla, jotta jokainen löytäisi itselle sopivan kohdan ja sitten aineiston analyysissä niitä voidaan yhdistää, jos vastauksia on vain vähän kunkin vastausluokan kohdalla. Se kuinka aineistoa tultiin lopulta käsittelemään, siihen vaikutti vastaajien lukumäärä. (Hirsjärvi ym. 2010, 193.)

Asteikkoihin perustuva kysymys oli seuraava:

Arvioi asteikolla 0 - 10 (ei ollenkaan=0 täysin =10) miten ikääntyneen ravitsemus- kurssin sisältö vastasi odotuksiasi.

Kurssin visuaalinen ilme on onnistunut.

Kurssin sisältö on monipuolinen ja tarpeeksi laaja.

Kurssimateriaali on innostavaa.

Kurssimateriaali on selkeästi esitetty.

Kurssista on minulle hyötyä työssäni.

Kurssin sisältö on ajankohtainen.

Palautekyselyn tuloksia voitaneen hyödyntää muokkaamalla palautteiden perusteella kurssin sisältöä vastaamaan paremmin käyttäjien tarpeita. Tällä hetkellä ei ole tiedossa, kuka päivittää kurssia jatkossa ja kuinka kauan se pidetään Moodlessa.

Surveypal- palautekyselyyn vastasi vain yksi henkilö. Kysely lähetettiin 109 ravitsemusvastaavalle. Kyselylinkkiä oli kuitenkin klikattu auki yhteensä 26 kertaa. Herää kysymys, onko työtahti nykyään niin kiireinen, että ihmiset eivät yksinkertaisesti ehdi perehtyä uusiin asioihin, vaikka ne olisivat oman työn kannalta hyödyllisiä? Voiko syynä olla myös Moodlen vähäinen käyttökokemus? Ehkä tunnukset ovat olemassa, mutta niitä ei ole käytetty aikoihin?

Kyselyn vähäisestä vastaushalukkuudesta voidaan ehkä päätellä, että ikääntyneiden ravitsemus saattaa aiheena liian tuttu, eikä lisätietoa ehkä koeta niin tärkeäksi oman työn kannalta. Kysely kuitenkin kohdennettiin ravitsemusvastaaville, jotka ovat työssään ikääntyneiden ravitsemuksen puolestapuhujia ja heidän tulisi kertoa työyhteisössään muillekin ajankohtaisista ravitsemusasioista. Toivottavasti tieto ikääntyneiden ravitsemuksesta myös kulkisi eteenpäin muillekin, eikä jäisi vain ravitsemusvastaavien tiedoksi.

Tutkimuksen validiteetti eli luotettavuus ei ole pienillä vastausprosentteilla kovinkaan korkea. Tässä kyselyssä, johon vastasi vain yksi henkilö, analyysimenetelmien käyttö oli tällöin mahdotonta. Niin sanotulla karhukierroksilla eli muistuttamalla vastaamatta jääneitä kyselystä saadaan vastausprosenttia nostettua vähän, mutta ei montakaan prosenttiyksikköä. Tässä tapauksessa karhukierroskaan ei toiminut. Tilastotieteen kannalta 20 - 30 prosentin vastausprosentit ovat riittämättömiä. Opinnäytetyössä kato täytyy dokumentoida ja tuoda se ilmi rehellisesti. (Kananen 2010, 95.)

5.7 Eettisyys

Tutkimuksen uskottavuus ja tutkijan tekemät eettiset ratkaisut kulkevat yhdessä. Uskottavuus perustuu siihen, että tutkija noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä, joka tarkoittaa yhteisten toimintatapojen noudattamista, huolellisuutta ja tarkkuutta sekä tutkimustyössä että tulosten esittämisessä, muiden tutkijoiden työn huomioonottamista sekä tieteen avoimuuden ja kontrolloitavuuden periaatteen kunnioittamista. (Tuomi 2007, 143.)

Surveypal- palautekysymyksien yhteydessä on selvitettävä osallistujille tutkimuksen tavoitteet, menetelmät ja mahdolliset riskit ymmärrettävällä tavalla. Tutkittavien suojaan kuuluu vapaaehtoinen suostumus. Oleellinen osa tutkittavien suojaa on myös tutkimustietojen luottamuksellisuus. Tutkimuksen yhteydessä saatuja tietoja ei luovuteta ulkopuolisille, eikä tietoja käytetä muuhun kuin luvattuun tarkoitukseen. Kaikkien osallistujien on jäätävä nimettömiksi, elleivät he ole antaneet erikseen lupaa. (Tuomi 2007, 145.)

Verkkokursseissa on aina otettava huomioon myös tekijänoikeudelliset asiat. Oppimateriaalia tehdessä on kunnioitettava muiden tekijänoikeuksia. Tekstin, kuvien ja multimediatiedostojen käyttöön täytyy aina olla tekijän lupa. Oppimateriaalia tehdessä kannattaa käyttää sellaisia mediaelementtejä, joiden tekijänoikeudet ovat tiedossa. (Keränen & Penttinen 2007, 150 - 151.)

Kirjallisuuden valinnassa tarvitaan harkintaa eli lähdekritiikkiä. Tutkijan on pyrittävä kriittisyyteen lähteitä valitessaan ja niitä tulkitessaan. Kannattaa käyttää yleensä tuoreita lähteitä, sillä useilla aloilla tutkimustieto muuttuu nopeasti. Olen esimerkiksi käyttänyt opinnäytetyössäni uusimpia ikääntyneiden ravitsemussuosituksia. Pitäisi myös käyttää alku-peräisiä lähteitä, jotta vältetään tiedon muuttumiselta tai sen vääristymiseltä. (Hirsjärvi ym. 2010, 113.)

6 POHDINTA

Ikääntyvien ravitsemukseen ja sen pulmakohtiin on alettu viime vuosina kiinnittää enemmän huomiota hoitotyössä. Erilaiset ikääntyvien ravitsemukseen liittyvät toiminnalliset hankkeet, kuten RISTO - hanke ovat omalta osaltaan tuoneet näkyvyyttä ikääntyneiden ravitsemusasioihin. Hankkeen tavoitteena oli vahvistaa ikäihmisten toimintakykyä lisäämällä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten monipuolista asiantuntemusta myös ravitsemusasioissa. Hankkeen alussa selvitettiin, että ravitsemuksellisia tarpeita ikääntymisen eri

vaiheissa ei riittävästi huomioida Eksoten alueella. Ravitsemustilan häiriöiden tunnistaminen ja ravitsemushoidon suunnitelmien laatiminen ei toteutunut systemaattisesti Eksotessa. RISTO-hankkeen lyhyen toteutusajan puitteissa, hanke on saanut paljon hyvää aikaan ikääntyneiden osallisuuden lisäämisessä, riskien tunnistamisessa varhaisessa vaiheessa, palvelutarpeen arvioinnin kehittämisessä sekä henkilöstön gerontologisen osaamisen lisäämisessä. (RISTO - Riskien tunnistamisesta parempaan toimintakykyyn loppuraportti 2014.)

Vanhuspalvelulaissa todetaan, että ikääntyvien sosiaali- ja terveyspalvelujen laadukasta järjestämistä varten tarvitaan riittävästi monipuolista asiantuntijuutta. Erityisasiantuntemusta on oltava myös ravitsemuksenkin alalta. On mielestäni hyvä, että vanhuspalvelulaki tuo esille myös ikääntyvien oikeuden laadukkaisiin ravitsemuspalveluihin. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.)

Lyyran ym. mukaan (2007, 184.) ikääntyneen hyvä ravitsemustila ylläpitää terveyttä ja toimintakykyä, ehkäisee ja hidastaa sairauksien pahenemista. Näen, että on erittäin tärkeää kiinnittää huomioita jo ennalta ravitsemukseen liittyviin asioihin, jolloin niihin voidaan helpommin vaikuttaa. Kustannukset ovat pienempiä ja yksilötasolla elämänlaatu on parempi, kuin jos ravitsemusongelmat pääsevät kasvamaan jo suuriksi. Ammattilaisen rooli ravitsemusasioden huomioimiseen ja niihin puuttumiseen on tärkeä. Ikääntyneet eivät välttämättä itse osaa tai ymmärrä hakea apua ongelmiinsa tai eivät edes tiedä, mihin ottaa yhteyttä.

Eksoten Strategian 2014–2018 mukaan Eksoten tavoitetila on ”toimintakykyisenä kotona.” Tämä tarkoittaa, että ikääntyneen paras paikka on koti, joten palvelut pitää olla helposti saatavilla myös kotoa käsin. Ikääntyneitä osallistetaan huolehtimaan omatoimisesti toimintakyvystään ja hyvinvoinnistaan. Mielestäni tässä ikääntyneille annettava niin sähköinen, kuin henkilökohtainenkin ravitsemusneuvonta ja -ohjaus puolustavat paikkaansa. Samalla voisi antaa liikuntaneuvontaa, koska ravitsemus ja liikunta yhdessä auttavat ikääntyneitä pärjäämään ja olemaan aktiivisia omassa arjessaan. Eri toimijoiden välinen yhteistyö kolmannen sektorin ja alueen oppilaitokset huomioiden voisi olla hyödyllistä. (Eksote strategiajohtaminen 2014.)

RISTO-hankkeen myötä Eksoten alueella on otettu käyttöön ikääntyvien ravitsemustilaa arvioiva MNA-testi, näin ravitsemusriskien tunnistaminen tehostuu ja eri yksiköiden toimintatavat yhtenäistyvät. Lisäksi hankkeen puitteissa on tuotettu ravitsemuksen ohjelehtinen, joka on käytössä koko Eksoten alueella sekä eri toimipisteisiin on koottu ”ravitsemusvastaavien” verkosto. (RISTO - Riskien tunnistamisesta parempaan toimintakykyyn loppuraportti. 2014.)

Mielestäni on hyvä asia, että ravitsemusasiat on jalkautettu kentälle, asioita on pilkottu pienempiin osiin ja vastuita on jaettu (ravitsemusvastaavat) eri tahoille. Näin asioihin tulee kiinnitettyä eri tavalla huomioita, ja toivottavasti ravitsemusasiat tulevat myös omaksuttua paremmin, kun ne ovat osa arkea. Näen, että tässä Moodlen ikääntyneiden ravitsemuskurssi voisi olla yksi pieni osa, jonka avulla ravitsemusasiat tulisivat lähemmäksi työntekijöitä heidän työssään. Tarvitaan vain se oma kiinnostus ja halu perehtyä ja ottaa selvää asioista. Sitä ei voi kukaan toinen tehdä puolesta, mutta mahdollisuudet tähän on luotu, jos niitä halutaan hyödyntää.

Koko opinnäytetyöprosessi oli pitkä, mutta myös mielenkiintoinen. Välillä, kun tuli pitkiä taukoja kesäloman ja muiden töiden takia, tuntui hyvin vaikealta palata taas opinnäytetyön pariin. Kananen (2010, 14.) toteaaakin, että asioita ei aina kannata hautoa omassa päässään, vaan ne pitää saada paperille. Pitää aloittaa kirjoittaminen ajoissa ja taas kirjoittaa. Aina kun on saatu jotain paperille, se on näyttö omasta aikaansaannoksesta. Allekirjoitan nuo lauseet täysin tämän opinnäytetyön tekemisessä.

Jälkeenpäin mietittynä, jos asioita olisi voinut tehdä toisin, olisin ehkä työskennellyt tiiviimmin, jotta asiat olisivat pysyneet paremmin muistissa. Toisaalta kaikkiin aikatauluihin ei pystynyt itse vaikuttamaan. Olisin myös toivonut, että palautekyselyyn olisi vastannut useampi, sillä näin olisin saanut kokemusta myös kyselyn analysoinnista. Tältä osin tieto jäi teoriaopiskelun-varaan.

Olen iloinen, että pääsin RISTO-hankkeen päätösseminaariin. Sieltä sain paljon tietoa ja tukea liittyen opinnäytetyöhöni. Tämä toi myös kaivattua vaihtelua opinnäytetyön parissa yksin puurtamiselle. Halusin kuitenkin toteuttaa opinnäytetyöni yksin, sillä aikataulullisesti se oli järkevää. Sain tehdä opinnäytetyötä silloin, kun siihen tuli sopiva hetki.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda Moodleen selkeä, havainnollinen ja monipuolinen ikääntyneiden ravitsemuksen tietopaketti. Olen tyytyväinen valmistaamani Moodle-kurssin materiaaliin ja videoleikkeeseen. Materiaali on mielestäni selkeä ja siinä on esitetty olennaiset asiat ikääntyneen ravitsemuksesta. Aihe on selkeästi rajattu ja dioiden määrä tuntuu sopivalta. Aiemmasta geronomikoulutukseen kuuluvasta ikääntyneiden ravitsemuksen kurssista on ollut minulle hyötyä opinnäytetyötä työstäessäni. Olen päässyt hyödyntämään oppimaani ja syventymään aiheeseen vielä lisää. Tulevassa geronomin työssä tulen varmasti hyödyntämään ja jakamaan opinnäytetyön kautta saamaani laajaa tietoa ikääntyneiden ravitsemuksesta.

Opinnäytetyön lyhyen aikavälin tavoitteina oli tukea ja lisätä henkilöstön valmiuksia ja kiinnostusta ikääntyneiden ravitsemusosaamiseen ja sen kehittämiseen sekä se, että henkilöstö tottuu Moodlen käyttöön työssään ja he osaavat etsiä sieltä tietoa tarvittaessa. Näihin tavoitteisiin ei aivan päästy, koska Moodlen ikääntyneiden ravitsemuskurssille ei ole ainakaan vielä kirjautunut kovin montaa käyttäjää. Ikääntyvien ravitsemuksen kurssi on kuitenkin henkilöstön käytettävissä myöhemminkin.

Jatkotutkimusaihe voisi olla, kuinka sähköisen oppimisalustan saisi juurrutettua paremmin henkilöstön käyttöön sekä selvittää kurssin käytön esteet, jotta ne voitaisiin poistaa.

LÄHTEET

- Eksote. 2014. Strategiajohtaminen. Saatavissa: <http://www.eksote.fi/Fi/Eksote/strategiajohtami-nen/Documents/Eksoten%20strategia%202014%E2%80%93932018.pdf> [viitattu 2.5.2015].
- Hepola, S. & Vaaraniemi, T. 2010. Kuvat käyttöön: visualisointi kommunikoinnin ja käyttäytymisen tukena. Porvoo: Puheterapeuttien kustannus Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15-16 painos. Helsinki: Tammi.
- Ihanainen, M., Lehto, M., Lehtovaara, A., Toponen, A. 2008. Ravitsemustieto osaksi ammattitaitoa. Porvoo: WSOY.
- Ikääntyneiden ravitsemussuositukset. 2010. Maa – ja metsätalousministeriö. Saatavissa: <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/ikaantyneet.suositus.pdf> [viitattu 3.5.2015].
- Jyväkorpi, S. 2013. Syö muistaaksesi. Helsinki. Prxpress Oy.
- Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Tampere: Tähtijulkaisut.net.
- Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Tampere: Tähtijulkaisut.net.
- Karevaara, S. 2013. Moodle 2. Helsinki: Finn Lectura.
- Keränen, V. & Penttinen J. 2007. Verkko-oppimateriaalin tuottajan opas. Porvoo, Docendo.
- Kokkinen, A. 2008. Aikuisen oppijan kirja. Jyväskylä: Kirjapaja.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.
- Lyyra, T-M., Pikkarainen, A., Tiikkainen. 2007. Vanheneminen ja terveys. Tampere: Tammer-paino.
- Nutricia Medical Oy, 2015. Vajaaravitsemus. Saatavissa: <http://www.vajaaravitsemus.fi/ikaantyneet/vajaaravitsemus-seuraus> [viitattu 3.5.2015].
- Puranen T. & Suominen, M. 2012. Ikääntyneen ravitsemus - opas ravitsemuksen arviointiin ja ravitsemushoitoon. Helsinki: Trinket Oy.
- Ranta, P. 2011. Mitä ovat oppimisalustat, mikä on Moodle. Itä-Suomen yliopisto. Saatavissa: <https://wiki.uef.fi/pages/viewpage.action?pageId=15008093> [viitattu 3.5.2015].
- Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry. 2008. Ikääntyneen ravitsemus ja erityisruokavaliot. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.
- RISTO - Riskien tunnistamisesta parempaan toimintakykyyn loppuraportti. 2014. Saatavissa: <http://sosiaalitalo.fi/wp-content/uploads/2013/02/Loppuraportti-RISTO.pdf> [viitattu 3.5.2015].

Soini, H. 2004. Nutrition in Patients Receiving Home Care Kotisairaanhoidon potilaiden ravitseminen. Saatavissa: <http://www.utu.fi/fi/Ajankohtaista/mediatie-dotteet/arkisto/9ed213cb.html> [viitattu 3.5.2015].

Suomen Sydänliitto ry. 2015. Kuitu. Saatavissa: <http://www.sydanliitto.fi/kuitu#.VM5UVZ2sU0c> [viitattu 3.5.2015].

Suominen, M. 2007. Nutrition and Nutritional Care of Elderly People in Finnish Nursing Homes and Hospital. Ikääntyneiden ihmisten ravitseminen ja ravitsemushoito suomalaisissa vanhainkodeissa ja sairaaloissa. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/20785> [viitattu 2.5.2015].

Suominen, M., Puranen, T. & Jyväkorpi, S. 2013. Ravitseminen muistisairaankodissa loppuraportti. Saatavissa: <http://gery-fi-bin.directo.fi/@Bin/07415fd1a5ae6d5b652a2cc5b7de2a45/1446116950/application/pdf/187899/loppuraportti.indd.pdf> 4 [viitattu 26.10.2015].

Suominen, M. 2012. Ravitseminen muistisairaankodissa - käytännön kokemukset ja alustavat tutkimustulokset. Memo 4/2012. Saatavissa: <http://www.muistiasiantuntijat.fi/memo.php?udpview=read&src=db25114&sid=83&issue=2012-04&lang=fi> [viitattu 3.5.2015].

Suominen, R. & Nurmela, S. 2011. Verkko-opettaja. 2011. Helsinki, WSOYpro.

SurveyPal esittely. 2015. Saatavissa: <http://www.surveypal.com/fi/esittely/> [viitattu 2.5.2015].

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Elintavat ja ravitseminen. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/ravitseminen/suomalais-ten-ravitseminen-ja-ruokailu/iakkaat> [viitattu 3.5.2015].

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Muistisairauksien yleisyys. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys> [viitattu 3.5.2015].

Tuomi, J. 2007 Tutki ja lue, Helsinki, Tammi.

Tilvis, R., Hervonen A., Jäntti P., Lehtonen A. & Sulkava R. (toim.) 2003. Geriatria. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Vilka, H., Airaksinen, T., 2003, Toiminnallinen opinnäytetyö, Helsinki: Tammi.

Verkkokurssin laatu. 2015. Saatavissa: http://www.slideshare.net/main/private_slideshow?path_to_redirect_at=https%3A%2F%2Fwww.slideshare.net%2Fmervikarvinen9%2Fverkkokurssin-laatu [viitattu 3.5.2015].

VRN, ravitsemussuositukset ikääntyneille. 2010. Helsinki: Edita.

Wikipedia. PowerPoint. 2015. Saatavissa: http://fi.wikipedia.org/wiki/Microsoft_PowerPoint [viitattu 3.5.2015].

Wikimedia Commons 2015. Saatavissa: <http://commons.wikimedia.org/wiki> [viitattu 2.5.2015].

**Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon
kuntayhtymä**
Eettinen työryhmä

Valto Käkelän katu 3

53130 LAPPEENRANTA

**Tutkimuslupa koulutuspalveluille/
Lausuntohakemus eettiselle työryhmälle**

7 / 4 2015

Päiväys

Ohje lomakkeen täytöstä:

Klikkaa yläreunassa keltaisella olevaa tekstiä: Ota muokkaus käyttöön. Tallenna lomake omiin tiedostoihisi. Lomake on tarkoitettu täyttämään koneella.

Opinnäytetyön/Tutkimuksen nimi:

Ikääntyneiden ravitsemus - oppimateriaalia hoitohenkilökunnalle Moodleen

Opinnäytetyön tekijä (t) / tutkija (t): Sanna Koral

Oppilaitos/organisaatio: Kymenlaakson ammattikorkeakoulu, kouvola

Ohjaavan opettajan nimi: Merja Laitoniemi

Ohjaavan opettajan allekirjoitus



Opinnäytetyön/Tutkimuksen tarkoitus ja lyhyt yhteenveto tutkimussuunnitelmasta:

Tavoitteena tuottaa Moodle-oppimisympäristöön ikääntyneiden ravitsemukseen liittyvä tietopaketti sekä pieni intro-video, joka johdattaa aiheeseen. Lisäksi Moodleen tietovisa-tyylinen kolmen vaihtoehdon kysymyssarja sekä palautekysely Moodleen määritellyksi ajaksi.

Työelämän ohjaaja ja yksikkö:

Tuula Partanen, EKSOTE



Työelämän ohjaajan allekirjoitus

Opinnäytetyön/Tutkimusaineiston suuruus ja kokoamistapa:

Opinnäytetyön/Tutkimuksen ajoitus:

-Aloitus 2014 talvella, valmis Moodle-materiaali toukokuussa 2015.

Haetaanko

☒ Tutkimuslupaa

☐ Eettisen työryhmän lausuntoa

☐ Liitteet

☒ Opinnäytetyö/Tutkimussuunnitelma

☐ Saate

☐ Suostumus

☐ Kyselylomake

☐ Haastattelurunko

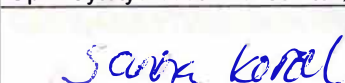
☐ tai joku muu, mikä/mitkä

Opinnäytetyöntekijän/tutkimuksen tekijän yhteystiedot (postiosoite, puhelinnumero, sähköposti)

Sanna Koral

sähköposti sanna.koral@student.kyamk.fi

Opinnäytetyön/Tutkimuksen tekijän/tekijöiden allekirjoitus



OPISKELIJA

Opiskelijanumero 1200746	Viralliset etunimet Sanna Mari
Sukunimi Koral	
Lähiosoite	Postinumero ja -toimipaikka
Sähköposti sanna.koral@student.kyamk.fi	Puhelin
Toimipiste ja koulutusohjelma KyAMK vanhustyö	
Suuntautumisvaihtoehto ja ryhmätunnus vanhustyön koulutusohjelma, geronomi VT12A	

TOIMEKSIANTAJA

Toimeksiantaja ja yritys/yhteisö EKSOTE	Yrityksen/yhteisön yhteyshenkilö Tuula Partanen
Lähiosoite Valto Käkelän katu 3	Postinumero ja -toimipaikka 53130 LAPPEENRANTA
Sähköposti tuula.partanen@eksote.fi	Puhelin

OPINNÄYTETYÖN HANKKEISTUS

<input type="checkbox"/> Toimeksiantaja maksaa opinnäytetyöstä opiskelijalle tai ammattikorkeakoululle korvauksen, josta on kirjallisesti sovittu ennen opinnäytetyön aloittamista.
<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyöllä on toimeksiantajan puolelta nimetty ohjaaja ennen opinnäytetyön aloittamista.
<input checked="" type="checkbox"/> Toimeksiantajan tarkoituksena on alusta lähtien hyödyntää opinnäytetyön tuloksia toiminnassaan.

OPINNÄYTETYÖN OHJAUS

Ohjaava(t) opettaja(t) Merja Laitoniemi
Sähköposti merja.laitoniemi@kyamk.fi
Yrityksen/yhteisön ohjaaja(t) Tuula Partanen
Sähköposti tuula.partanen@eksote.fi

Liite 2

OPINNÄYTETYÖ

Opinnäytetyön aihe (max. 200 merkkiä)
 Ikääntyneiden ravitsemus - oppimateriaalia hoitohenkilökunnalle Moodleen

Kehittämis- tai tutkimustavoite ja toimeksianto (max. 300 merkkiä)
 Tavoitteena tuottaa Moodle-oppimisympäristöön ikääntyneiden ravitsemukseen liittyvä tietopaketti sekä pieni introvideo, joka johdattelee aiheeseen. Lisäksi tietovisa-tyyppinen kolmen vaihtoehdon kysymyssarja sekä palautekysely Moodleen määritellyksi ajaksi.

Keskeiset menetelmät (max. 300 merkkiä)
 Tietopaketti tehdään power point-dioina, video suunnitellaan ja tehdään itse Windowsin movie maker-ohjelman avulla. Teoriaosuus liitetään opinnäytetyön kirjalliseen raporttiin, joka tehdään "toiminnallisen/projektina toteutettavan opinnäytetyön" mallin mukaisesti

Opinnäytetyön aloitus
 syksy 2014

Opinnäytetyön luovutus toimeksiantajalle
 toukokuu 2015

Opinnäytetyö täyttää Tilastokeskuksen T & K määritelmän *)

☒ Kyllä

☐ Ei

*) T & K määritelmän saa opintotoimistosta tai Internetistä,
<http://www.tilastokeskus.fi/til/tkke/kas.html>

OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT

Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu

Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla.
 Kymenlaakson ammattikorkeakoulun vastuu rajoittuu opinnäytetyön tavanomaiseen ohjaukseen.
 Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.

Oikeudet tuloksiin ja muuhun opinnäytetööhön liittyvään aineistoon, laitteisiin ja sovelluksiin.

Tekijänoikeus ja omistusoikeus opinnäytetyön tuloksiin kuuluvat opinnäytetyön tekijälle.
 Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen ainoastaan sopimalla niistä erikseen opinnäytetyön tekijän kanssa.
 Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.

Tulosten julkaiseminen ja luottamuksellisuus

Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muita julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö voidaan julkaista myös Internetissä.

Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opinnäytetyön ohjaaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.

Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen

Opinnäytetöystä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. aineistojen hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Kymenlaakson ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.

Olemme yhteisesti sopineet opinnäytetyön toteutuksesta ja ohjauksesta yllä sovitulla tavalla.

ALLEKIRJOITUKSET

PAIKKA, PÄIVÄYS JA TOIMEKSIAANTAJAN EDUSTAJAN ALLEKIRJOITUS

Dr. Appenrank 22.12.2015 *Punk Punk*

PAIKKA, PÄIVÄYS JA OPISKELIJAN ALLEKIRJOITUS

1 20

PAIKKA, PÄIVÄYS JA OHJAAVAN OPETTAJAN ALLEKIRJOITUS

Kouvo 10.12.2015 *Ulf Karkkainen*

Tämä sopimus on kirjoitettu kolmena kappaleena, yksi toimeksiantajayritykselle, toinen opiskelijalle ja kolmas opintotoimistoon rekisteröintiä varten.

30.9.2015

Dnro 422/13.01.02/2015

§ 33/2015/ Tutkimuslupapäätös

Tutkimuslupa / Koral Sanna

Päätös

Teille on myönnetty tutkimuslupa koskien tutkimustanne
"Ikääntyneiden ravitsemus - oppimateriaalia hoitohenkilökunnalle
Moodleen".

Loppuraportti tulee toimittaa sähköisenä Eksotelle, jotta se voidaan
mahdollisesti julkaista verkkosivuillamme.

Lappeenrannassa 30.9.2015



Minna Jokinen
Henkilöstöasiantuntija
Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden
Henkilöstöpalvelut
Valto Käkelän katu 3, 2 krs
53130 Lappeenranta
puh. 044-7914863
minna.jokinen@eksote.fi

Tämä päätös on postitettu asianosaisille 30.9.2015.



Emmi Mansikka
henkilöstösihteeri

MOODLE-verkkokurssi Ikääntyvien ravitseminen (IKRA) ja palautekysely.

Hei,

Olen Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa vanhustyön koulutusohjelmassa geronomitutkintoa (AMK) suorittava opiskelija. Moodle-kurssin sisällön tuottaminen ja palautekysely on osa opinnäytetyötäni.

Henkilöstölle on avattu uusi Moodle-kurssi ikääntyvien ravitsemukseen liittyen. Moodleen pääset osoitteella <https://moodle.saita.fi>

kurssi löytyy kohdasta terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen-> ikääntyvien ravitseminen (IKRA)

Kurssille on itserekisteröityminen, kurssiavain on: ***.

Kyselyn tarkoituksena on kerätä palautetta siitä, kuinka hyvin Moodle-kurssin sisältö on vastannut odotuksia, mistä opitusta asiasta on ollut hyötyä työelämässä ja mistä asiasta olisi kaivattu enemmän tietoa. Palautekysely löytyy Ikääntyvien ravitseminen-verkkokurssilta kohdasta: ”palautekysely”. Kysely on avoinna 8.10. - 22.10.2015.

Jokainen vastaus käsitellään luottamuksellisesti. Vastaukset raportoidaan siten, ettei kukaan yksittäinen vastaaja ole tunnistettavissa. Vastaukset hävitetään sen jälkeen, kun ne on ensin analysoitu. Vastauksenne ovat erittäin tärkeitä opinnäytetyöni onnistumiselle.

Jos teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja, ottakaa yhteyttä sähköpostilla sanna.koral@student.kyamk.fi

Lämmin kiitos vastauksistanne jo etukäteen!

Sanna Koral, Geronomiopiskelija